



im Rahmen des Bundesprogramms
Demokratie **leben!**



sowie vom Freistaat Sachsen
Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.

Stundennachweis für Projekte der Partnerschaften für Demokratie Hoyerswerda

Veranstaltung/Projekt:

Name Honorarkraft:

Stundensoll:

Stundensatz:

Datum	Zeitraum	Anzahl Stunden	Anzahl Teilnehmende	Beschreibung / Inhalte
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gesamtstunden:		<input type="text"/>	Bemerkungen: <input type="text"/>	

Für die Richtigkeit der Angaben:

Datum, rechtsverbindliche Unterschrift Honorarkraft:

Datum, rechtsverbindliche Unterschrift Antragsstellende*r:

Für die Richtigkeit der Angaben:
Datum, rechtsverbindliche Unterschrift Honorarkraft:
Datum, rechtsverbindliche Unterschrift Antragsstellende*r: